

Innovation pour la santé des mères et des enfants d'Afrique (ISMEA)

Sommaire de publications n° 2

Juin à novembre 2020

(cliquez sur les hyperliens bleus pour accéder aux articles)

Améliorer la qualité des soins

Les équipes de recherche de l'initiative ISMEA ont testé des moyens d'améliorer la qualité des soins pour améliorer la santé maternelle et infantile.

La participation des travailleurs de la santé à l'évaluation de la qualité des soins renforce leur capacité à résoudre les problèmes auxquels ils sont confrontés.

L'équipe de recherche du projet de l'initiative ISMEA intitulé « Amélioration de la qualité de la santé des mères et des nouveau-nés dans la région de Mtwara, en Tanzanie » a étudié comment améliorer la méthodologie d'amélioration de la qualité par laquelle les parties prenantes établissent les problèmes dans leur propre contexte et créent des stratégies pour les résoudre. La recherche a utilisé l'évaluation réaliste pour comprendre la causalité et les conditions liées aux interventions réussies. Cet [article](#) décrit l'application de l'évaluation réaliste dans le sud de la Tanzanie et **démontre que cette évaluation peut maximiser l'amélioration de la qualité et renforcer les systèmes de santé**. Le fait de faire participer les parties prenantes à la recherche de solutions aux obstacles propres à leur contexte est valorisant.



IDRC/Andrew Esiebo

Les ressources humaines et les structures de soutien sont la clé d'une meilleure qualité des soins.

Au Malawi, l'équipe de recherche du projet de l'initiative ISMEA intitulé « Intégration d'un ensemble d'interventions de soins de santé néonataux au Malawi » a étudié comment étendre l'utilisation d'une technologie permettant de sauver la vie de nouveau-nés : la ventilation en pression positive continue (VPPC). Dans cet [article](#), les chercheurs expliquent que la disponibilité insuffisante des appareils ainsi que les désaccords entre groupes de travailleurs de la santé concernant le moment de les utiliser étaient des obstacles à la pleine utilisation de ces appareils dans les hôpitaux tertiaires. Dans les établissements secondaires, l'utilisation des appareils était favorisée par l'attribution de la prise de décision à un seul groupe (les infirmières), par la mobilisation des personnes ayant la charge des enfants, ainsi que par la disponibilité fiable des appareils. **Les chercheurs démontrent l'importance des ressources humaines et des structures de gestion dans la mise en œuvre réussie de la VPPC, indiquant que ces deux éléments sont probablement aussi importants pour la mise en œuvre d'autres technologies utilisées dans les soins néonataux.**

Améliorez la qualité des soins et les adolescentes viendront consulter.

L'équipe de recherche du projet de l'initiative ISMEA intitulé « Relever le défi de la dépression périnatale touchant les adolescentes » a mené une [étude qualitative](#) pour comprendre les obstacles à l'utilisation des services de santé par les adolescentes souffrant de dépression périnatale au Nigeria. Aucune des femmes participant aux discussions de groupe n'était consciente de souffrir d'une dépression avant de recevoir des soins prénatals et de faire l'objet d'un examen de la part de travailleurs de la santé. Les facteurs favorisant l'accès aux services liés à leur dépression comprenaient l'association de ces services aux soins de santé primaires de routine, les renseignements fournis par les travailleurs de la santé, le soutien social, même s'il était souvent faible, et la résilience des adolescentes elles-mêmes. Les adolescentes souffrant de dépression périnatale avaient souvent été confrontées à des attitudes stigmatisantes de la part de travailleurs de la santé. **L'équipe de recherche remarque que l'amélioration de l'environnement de soutien pour les adolescentes souffrant de dépression périnatale peut réduire les obstacles aux soins.**

L'initiative [Innovation pour la santé des mères et des enfants d'Afrique \(ISMEA\)](#) finance 28 projets de recherche sur la mise en œuvre ainsi que deux organismes de politiques et recherche en matière de santé dans 11 pays d'Afrique subsaharienne. Cette initiative d'une durée de sept ans et dotée de 36 millions de dollars, financée conjointement par les Instituts de recherche en santé du Canada, Affaires mondiales Canada et le Centre de recherches pour le développement international (CRDI), vise à améliorer les résultats en matière de santé des mères, des nouveau-nés et des enfants en renforçant les systèmes de santé et en utilisant les soins de santé primaires comme point d'entrée. Regardez une courte vidéo pour en savoir plus sur l'impact de l'initiative [ISMEA](#).



Global Affairs
Canada

Affaires mondiales
Canada



IDRC | CRDI

International Development Research Centre
Centre de recherches pour le développement international

Canada

Financement basé sur les résultats

Le financement basé sur les résultats n'est pas efficace lorsqu'il n'est pas mis en œuvre correctement.

Dans les pays à revenu faible et intermédiaire, le financement basé sur les résultats (FBR) a été encouragé pour améliorer la qualité et l'utilisation des services de santé. Les preuves de l'efficacité du financement basé sur les résultats et des conditions dans lesquelles il fonctionne sont mitigées. L'équipe de recherche du projet de l'initiative ISMEA intitulé « Financement basé sur les résultats en santé maternelle et infantile et l'équité au Mali et Burkina Faso » a étudié la mise en œuvre de ce type de financement au Mali. L'équipe de recherche a [constaté](#) que le FBR ne fonctionne pas en vase clos au sein des systèmes de santé, et a souligné que les spécificités contextuelles des établissements de santé jouaient un rôle déterminant dans le processus de mise en œuvre du financement. Les résultats ont montré que les différences les plus significatives entre les établissements performants et moins performants étaient dues au contexte interne et au processus de mise en œuvre. Ces facteurs ont déterminé la façon dont le FBR était modulé en fonction du contexte. Les contextes jouent un rôle déterminant dans l'efficacité de la mise en œuvre, et ne pas tenir compte de cet aspect limite le succès du financement. En documentant l'effet du financement basé sur les résultats au Mali, **les chercheurs ont constaté que ni l'introduction ni le retrait de ce type de financement n'avaient d'incidence significative sur les indicateurs de santé maternelle et infantile.** De plus, l'étude qualitative ([article](#)) conclut qu'une politique publique de financement basé sur les résultats n'a pas encore émergé au Mali en raison de plusieurs facteurs contraignants, notamment les délais courts pour la mise en œuvre de projets pilotes et le nombre trop faible d'occasions d'agir et de partenaires financiers.

Accès aux services de santé – Obstacles et possibilités

Les équipes de recherche déterminent les obstacles à l'utilisation des services de santé, explorent les conséquences pour les femmes et les enfants, et rendent compte des solutions permettant de franchir ces obstacles avec succès.

Les frais d'utilisation déterminent la décision des femmes d'accéder ou non aux services de santé.

De nombreuses études ont montré l'effet des frais d'utilisation sur l'accès aux services de santé et sur les résultats en matière de santé. La facturation de frais d'utilisation pour des services de santé crée un obstacle financier à l'accès aux services. Cependant, les répercussions des politiques relatives aux frais d'utilisation sur l'autonomisation des femmes n'ont pas encore été systématiquement examinées. L'équipe de recherche du projet de l'initiative ISMEA intitulé « Effets de l'abolition des frais d'utilisation pour les femmes et les enfants au Burkina Faso » a effectué un [examen de délimitation systématique](#) afin de déterminer si la suppression des frais d'utilisation pour les femmes enceintes et les enfants de moins de cinq ans a un lien avec l'autonomisation des femmes. Les auteurs ont constaté que la **suppression des frais d'utilisation pour les femmes enceintes réduit pour celles-ci la nécessité de négocier avec leur partenaire pour obtenir de l'argent afin de payer le coût des services de santé.** Les auteurs préviennent toutefois que la suppression des frais d'utilisation ne suffira pas à améliorer l'autonomisation des femmes en matière de santé.

L'insécurité est un facteur dissuasif majeur pour les accouchements et les soins prénatals dans les établissements de santé, et elle a des effets persistants.

La même équipe de recherche a étudié les répercussions des attaques terroristes sur l'utilisation des services de santé. Depuis 2015, le Burkina Faso a connu un nombre croissant d'attaques terroristes violentes. Une [étude longitudinale](#) réalisée de 2013 à 2018 documente que dans le mois suivant une attaque terroriste, le nombre de naissances et le nombre de visites de soins prénatals dans les établissements ont quelque peu diminué. Les femmes et les nouveau-nés courent de ce fait un risque plus élevé. **L'équipe conclut que l'augmentation exponentielle des activités terroristes en Afrique de l'Ouest pourrait avoir des effets négatifs sur la santé maternelle dans cette région.**

Un meilleur accès peut être facilité par des interventions sur plusieurs fronts.

L'équipe de recherche du projet de l'initiative ISMEA intitulé « Constituer un groupe amélioré de travailleurs en santé communautaire afin d'améliorer la santé des mères et des nouveau-nés en Tanzanie rurale » a testé une stratégie à plusieurs volets visant à accroître l'accès aux soins pour les femmes enceintes. Dans cet [article](#), les auteurs présentent les points de vue des femmes, des infirmiers et infirmières, et des travailleurs en santé communautaire du district de Rorya, en Tanzanie concernant la série d'interventions que comprend la stratégie. Ils ont constaté que les ateliers sur les soins respectueux et la distribution de trousses de naissance étaient appréciés et efficaces pour faciliter l'utilisation des services de santé. Les trousses de naissance ont réduit le coût de l'accouchement dans un établissement de santé pour les femmes. Bien que le coût du transport vers les établissements de santé ait été signalé comme un obstacle financier à l'accès aux établissements de

santé, la mise en œuvre de la subvention au transport a créé des obstacles qui empêchent les femmes d'utiliser facilement cette aide. L'article formule des recommandations pour modifier la subvention afin d'en accroître l'impact et de permettre à un plus grand nombre de femmes d'accéder aux établissements de santé. L'intervention relative à l'utilisation des technologies mobiles à l'appui des interventions en santé a permis de soutenir les travailleurs en santé communautaire, mais ceux-ci ont également fait part de certaines frustrations dues à l'insuffisance des infrastructures.

Utiliser des données probantes dans l'élaboration de politiques

L'organisme de politiques et recherche en matière de santé pour l'initiative ISMEA en Afrique de l'Ouest élabore un outil pour aider les décideurs dans l'utilisation de données probantes.

L'Organisation ouest-africaine de la santé, qui est l'organisme de politiques et recherche en matière de santé pour l'initiative ISMEA en Afrique de l'Ouest, a mis au point un outil d'orientation, pour l'élaboration de politiques fondées sur des données probantes, qui est conçu pour aider les décideurs à utiliser ce type de données. Cet [article](#) décrit l'élaboration de l'outil sur la base de consultations menées auprès des décideurs politiques en Afrique de l'Ouest, et passe en revue la littérature existante.

La recherche démontre que cet outil d'orientation peut favoriser la compréhension de l'utilisation des données probantes dans l'élaboration de politiques.